

категориям нетрудоспособных — в основном тем, кто много лет прослужил на государственной службе.

Более пристальное внимание государства к материальному обеспечению лиц, потерявших трудоспособность на гражданской и военной службе, уделялось в начале XIX в. Тогда было начато издание газеты «Русский инвалид», чтобы собрать средства для призрения немощных воинов, вскоре был образован инвалидный капитал. В ходе Первой Мировой войны возникла объективная необходимость максимально использовать трудовые ресурсы, и концепция общественного призрения впервые уступила место идеям систематизации внимания к больным и инвалидам, необходимости обеспечить больных и инвалидов относительной экономической самостоятельностью.

Приоритетной стала ориентация на максимальное вовлечение членов общества в общественно полезный труд. Забота об инвалидах воспринималась в это время как предоставление возможности трудиться: в 1912 г. Думой принимается законопроект о государственном страховании от несчастных случаев и болезней, приводящих к утрате трудоспособности, на предприятиях создаются страховые кассы.

Таким образом, к 1917 г. в России действовали тысячи государственных и благотворительных заведений. Не везде они функционировали одинаково хорошо. Но система так или иначе работала, в этих домах, приютах, больницах и богадельнях бедные люди находили помощь, кусок хлеба, крышу над головой, доброе к себе отношение [1].

Библиографический список

1. *Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации «Права и возможности инвалидов в Российской Федерации»* 10 сентября 2001 г. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://wunw.ombudsman.ffiv.ru/docum/spmv.htm>

А.С. Москалева

УрГПУ, г. Екатеринбург

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ – БУДУЩИХ СОЦИАЛЬНЫХ ПЕДАГОГОВ К ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Здоровьесберегающая деятельность является одним из важнейших направлений работы современного социального педагога. Это связано, в первую очередь, с тем фактом, что состояние здоровья российского населения, и особенно, его детской части постоянно ухудшается. Как отмечают специалисты, в

настоящее время среди детского населения наблюдается рост числа заболеваний, психических расстройств, аллергических и иммунных нарушений и т.д.

Здоровьесберегающая деятельность – это форма активного отношения человека к окружающему миру и самому себе, включающую сохранение и улучшение как своего собственного здоровья, так и здоровья окружающих людей. Причем понятие здоровье в данном случае должно рассматриваться не только как гармония трех основных составляющих (физического, психического и социального благополучия), но как равновесие физического, психологического, социального, духовного и профессионального элементов.

Реализация здоровьесберегающей деятельности – это достаточно объемный и сложный процесс, требующий от специалиста, осуществляющего его, не только наличия системы необходимых знаний и умений, но и развития таких качеств личности, как активность, ответственность, целеустремленность, креативность, коммуникативность и др. Все это делает актуальным поиск путей организации процесса подготовки к данному виду деятельности в вузе.

Организация процесса подготовки будущих социальных педагогов к здоровьесберегающей деятельности строится, на основе аксиологического, валеологического, деятельностного и рефлексивного подхода и опирается на следующие принципы: преемственности, последовательности, континуальности пространства и времени, комплексности, вовлеченности всех субъектов в процесс формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности (студенты, преподаватели, руководители практики от учреждения и др.). При этом подготовку необходимо вести на основе темпоральной технологии, включающей в себя пять ступеней, соответствующих курсу обучения студента в вузе. Раскроем содержание каждой ступени.

Первая ступень технологии (первый курс обучения) направлена, во-первых, на профессиональное самоопределение студента за счет знакомства с тем видом деятельности, который осуществляет социальный педагог. Здесь студенты впервые наблюдают за деятельностью профессионалов, сравнивая ее со своими ожиданиями, потребностями, возможностями. Профессиональное самоопределение важно, прежде всего, для формирования индивидуального профессионального здоровья каждого студента, так как специалист, не испытывающий любви к своей профессии, желания ей заниматься, чаще страдает эмоциональным выгоранием и способен принести больше вреда, чем пользы, детям, их родителям, а также коллегам, с которыми осуществляет работу. На данном курсе студент выполняет роль наблюдателя и участника процесса.

Вторая ступень технологии (второй год обучения) связан с углублением профессиональных знаний, отработкой умений здоровьесбережения. Во время летней педагогической практики студенты выступают как соорганизаторы лет-

него оздоровительного отдыха детей из разных социальных групп. Они участвуют в планировании воспитательной работы смены в оздоровительном лагере, разработке мероприятий оздоровительного характера, участвуют или самостоятельно проводят эти мероприятия, контролируют соблюдение режима дня, отрабатывают технологии безопасности жизнедеятельности на практике. На названном курсе студенты изучают дисциплину «Основы самопознания и самореализации», где они учатся познавать себя, определять свои потребности и возможности, составлять планы самореализации и овладевают умениями самосовершенствования. В дальнейшем это поможет им сохранять здоровье в процессе самооздоровительной деятельности.

На третьей ступени технологии (третий курс обучения) в рамках прохождения практики в школе отрабатываются диагностические умения студента, в т.ч. умения проводить исследование состояния среды и индивидуального здоровья субъектов образовательного процесса. На теоретических занятиях в рамках изучения дисциплин федерального и национально-регионального компонентов студенты продолжают углублять знания в области проведения исследований состояния здоровья и здоровьесберегающей деятельности, особенностей ее содержания и организации для детей разного возраста, имеющих специфические трудности и социально-педагогические проблемы. Здесь к исполняемым студентом ролям добавляется роль «исследователя». Студенты организуют различные спортивные и благотворительные мероприятия оздоровительной направленности, и сами также принимают участие в них.

Четвертая ступень технологии (четвертый год обучения) посвящен изучению и отработке на практике социально-педагогических технологий, включая технологии здоровьесберегающей деятельности. Студенты во время изучения дисциплины «Методика и технологии работы социального педагога» подробно знакомятся с методикой и технологиями здоровьесбережения; проходя проектную практику, на которой они самостоятельно создают и реализуют проекты здоровьесберегающей направленности, выступают в роли авторов, разработчиков и исполнителей проектов. Тем самым у них развиваются не только организаторские способности, но и способность к самоуправлению. В это же время они начинают выступать и в роли кураторов студентов младших курсов, организуя сверх своих основных обязанностей мероприятия по профилактике зависимостей, воспитанию у курируемых студентов культуры индивидуального здоровья, что оказывает не только здоровьесберегающее воздействие на студентов младших курсов, но и создает условия для формирования соответствующих навыков здоровьесбережения, позволяя отрабатывать приемы, методы, технологии здоровьесберегающей деятельности с детьми и молодежью.

Во время обучения на пятом курсе (*пятая ступень технологии*) студенты углубляют знания в области здоровьесбережения за счет изучения отдельных дисциплин специализации, а также дисциплин федерального, национально-регионального, вузовского компонентов и курсов по выбору. Особенно важным является здесь применение метода деловых учебных игр, так как студенты старших курсов уже обладают достаточным уровнем знаний и умеют самостоятельно работать. Такие игры позволяют устанавливать межпредметные связи, изучать реальные межотраслевые отношения. Практика здесь посвящена формированию навыков управленческой деятельности, в том числе управлению здоровьесбережением в социальных и образовательных учреждениях, деятельности по самооздоровлению, поддержанию культуры профессионального здоровья. Самостоятельная работа по изучению теоретических проблем и практических аспектов здоровьесберегающей деятельности находит отражение в процессе написания выпускной квалификационной работы.

Таким образом, вовлечение студентов в процесс подготовки к здоровьесберегающей деятельности постепенно, на протяжении всего периода обучения, с исполнением разных социальных ролей (участник, исполнитель, соавтор, исследователь, организатор, автор и управленец), при постоянном усложнении задач их деятельности, последовательно подводит как к физической, психологической, так и к профессиональной готовности к данному виду деятельности.

Подобная организация процесса подготовки студентов к здоровьесберегающей деятельности позволяет сформировать у будущих специалистов ценностное отношение к здоровью, развить мотивацию к данному виду деятельности, выработать систему знаний о здоровье и способах его сохранения, отработать умения здоровьесберегающей деятельности и воспитать необходимые для нее качества личности.

О.А. Рояненко, Н.С. Сажина
РГППУ, г. Екатеринбург

ПРОБЛЕМА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОЙ СРЕДЕ

В настоящее время Россия продолжает оставаться одной из стран, где процент совершения самоубийств наиболее высок. Количество детей и подростков, пытающихся свести счёты с жизнью, с каждым годом растёт примерно в полтора раза. Исследования показывают, что вполне серьёзные мысли о том, чтобы покончить с собой, возникают у каждого пятого подростка [3]. С годами суицид "молодеет": о нём думают, пытаются покончить с собой и кончают совсем ещё дети.